

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO A TERCEIROS

1. DADOS DO DECLARANTE

Nome (completo) _____
Data de Nascimento ____ / ____ / _____ NIF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N.º Cliente
Documento de Identificação
Cartão do Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte N.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de Validade ____ / ____ / _____

2. DADOS DO AUTORIZADO (pessoa a quem o Declarante dá autorização)

Nome (completo) _____
Data de Nascimento ____ / ____ / _____ NIF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N.º ou Lote ____
Rua, Avenida, etc. _____ Cod. Postal ____ - ____
Andar ____ Localidade _____
Documento de Identificação
Cartão do Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte N.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de Validade ____ / ____ / _____
Cédula profissional (caso seja advogado ou solicitador) _____

3. AUTORIZAÇÃO

Autorizo a pessoa indicada no quadro 2:

A aceder aos meus dados pessoais registados na base de dados dos SMAS de Almada, para o(s) seguinte(s) efeito(s): (Pode escolher mais do que uma opção)

Conta corrente Gerir dívida Alteração de dados pessoais Apresentação de reclamações

Outros _____

INFORMAÇÕES

Tenho conhecimento que:

As falsas declarações são punidas por lei;

A presente declaração deve ser apresentada apenas quando existe intervenção de um terceiro na formalização dos pedidos e é válida somente para o ato autorizado;

Os seus dados pessoais são recolhidos para uso dos SMAS Almada, no âmbito das suas atribuições, constantes do artigo 1.º, do Regulamento do Abastecimento de Água e do Saneamento de Águas Residuais Domésticas e Industriais, aprovado pela Assembleia Municipal de Almada, em sessão ordinária, realizada no dia 28 de abril de 2023, e serão objeto de tratamento com vista à execução do assunto apresentado pelo requerente. Encarregado de Proteção de Dados: Praceta Ricardo Jorge, N.º 2, Pragal, 2804-543 Almada | Email: privacidade@smasalmada.pt

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Documento de identificação válido do Declarante e do Autorizado, com assinatura e fotografia (cartão de cidadão, bilhete de identidade ou passaporte).

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e não omitem factos relevantes.

Almada, ____ / ____ / _____

Assinatura do declarante conforme documento de identificação

A preencher pelos SMAS de Almada

VALIDAÇÃO DA ASSINATURA DO DECLARANTE

Confirmo que a assinatura do Declarante (pessoa identificada no quadro 1) ou da pessoa que assina a seu rogo está em conformidade com o seguinte documento de identificação:

Cartão do Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte N.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de Validade ____ / ____ / _____

VALIDAÇÃO DA IDENTIDADE DO AUTORIZADO

Confirmo que a identidade do autorizado (pessoa identificada no quadro 2) está em conformidade com o seguinte documento de identificação

Cartão do Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte N.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de Validade ____ / ____ / _____

Almada, ____ / ____ / _____

Assinatura do Funcionário